



Handleiding rolontwikkeling & praktijkleren
Master Advanced Nursing Practice (MANP)
Hogeschool Leiden
2025-2027

Onderwijscoördinatoren
Tessa Witteman
Jolan Choufour

“De verpleegkundig specialist? Die denkt in mogelijkheden in plaats van beperkingen”

(Marieke J. Schuurmans hoogleraar verplegingswetenschappen, UMC, Utrecht)

Worden wie je bent

Boekje met persoonlijke verhalen van verpleegkundig specialisten (V&VN VS, 2021)

Inhoud

Inleiding en leeswijzer	5
Hoofdstuk 1 Entrustable Professional Activities (EPA's)	6
Het praktijkleerplan uitgewerkt in EPA's	6
Het werken met EPA's	6
Hoe worden EPA's beoordeeld?	7
Bekwaamheidsniveaus in het kader van klinisch handelen	8
Hoofdstuk 2 De toetsingsprocedure	9
Toetsinstrumenten	9
Expertisegebied klinisch handelen	9
Generieke zorgvragen klinisch handelen	9
Expertisegebied klinisch handelen	10
Het portfolio	10
Hoofdstuk 2 Begeleiding	11
De taken van de studietoetscoach zijn:	11
De praktijkopleider	11
Hoofdstuk 3 Voortgangs- en beoordelingsgesprekken	12
Kennismakingsgesprek/Startgesprek	12
Voortgangsgesprek met de studietoetscoach	12
Voortgangsgesprekken in de praktijk met de praktijkopleiders.	12
Beoordelingsgesprek einde jaar 1 en 2.	12
Metareflectie jaar 1	13
Metareflectie jaar 2	13
Hoofdstuk 4 Concrete aanwijzingen voor de uitwerking van EPA's	14
Titel en omschrijving:	14
Specificaties en beperkingen:	15
Relatie tot algemene competenties:	15
Vereiste kennis, vaardigheden, houding en gedrag.	15
Informatiebronnen	15
Leerdoelen	15
Hoofdstuk 5 De vijf Kern-EPA's	16
Kern-EPA 1 (Aanvullende) diagnose stellen ten aanzien van (klacht of probleem)	16
Kern-EPA 2 Behandelen van (diagnose of probleem)	17
Kern-EPA 3 Regievoeren ten aanzien van... (doelgroep)	20
Kern-EPA 4 Ondersteunen zelfmanagement en eigen regie (AGZ)/ empowerment en herstel (GGZ) van ... (doelgroep)	21

Kern-EPA 5 Kwaliteit van zorg bevorderen van ... (onderwerp of doelgroep)	22
Bibliografie.....	24
Bijlage 1 Voorbeelden expertisegebied klinisch handelen	25
Bijlage 2 Profiel praktijkopleider en opleidingsgroep verpleegkundig specialist	27

Inleiding en leeswijzer

In deze handleiding rolontwikkeling & praktijkleren tref je informatie aan die van belang is tijdens je opleiding tot verpleegkundig specialist (VS) bij het ontwikkelen van de competenties in de praktijk. Dit is de plaats waar de algemene competenties van de verpleegkundig specialist worden vertaald naar beroepsactiviteiten die specifiek zijn voor het specialisme.

Zoals in het Leids Opleidingsplan ([Leids Opleidingsplan, 2024](#)) wordt beschreven, wordt er van de verpleegkundig specialist in opleiding (VIOS), onder andere, verwacht dat deze

- Samenwerkt met zowel medisch specialisten als verpleegkundig specialisten, verpleegkundigen, leidinggevenden en cliënten
- Verantwoordelijkheid draagt voor resultaten van eigen werk en studie en het resultaat van het werk van anderen
- Verantwoordelijkheid draagt voor het aansturen van complexe processen en de professionele ontwikkeling van personen en groepen.

Uiteindelijk is het de bedoeling dat wanneer je afgestudeerd bent, je in staat bent om in de rol van regiebehandelaar binnen jouw expertisegebied, zelfstandig verpleegkundige en medische diagnostiek te verrichten, daaruit voortvloeiend de cliënt te behandelen, te begeleiden en te ondersteunen.

Maar vóór je zover bent werk je tijdens de praktisch klinische fase jaar 1 en 2 van de opleiding, binnen je eigen organisatie, aan het praktijkprogramma Algemene gezondheidszorg (AGZ) en bouw je je expertisegebied op. Hoe je dit gaat doe, beschrijf je in de EPA's die je praktijkleerplan vormen. In de hierop volgende hoofdstukken word je meegenomen in hoe het leren in de praktijk vorm krijgt, hoe het uitgevoerd moet worden en hoe de toetsing ervan plaatsvindt.

Namens de docenten/studiecoaches rolontwikkeling & praktijkleren wensen we je veel succes en mooie leermomenten toe tijdens je opleiding.

Juli 2025

Hoofdstuk 1 Entrustable Professional Activities (EPA's)

Om in de praktijk te laten zien dat je competent bent, maak je gebruik van Entrustable Professional Activities (EPA's genoemd). Dit zijn professionele taken of activiteiten die het uitgangspunt zijn van je individuele praktijkleerplan. Deze EPA's bieden je de mogelijkheid om in de praktijk de competenties te verwerven en te toetsen, die van belang zijn voor het uitoefenen van beroepsactiviteiten als verpleegkundig specialist binnen de AGZ.

Op basis van het Beroepsprofiel Verpleegkundig Specialist (Kappert & de Hoop, 2019) is vastgesteld dat het gaat om de volgende vijf kerntaken/activiteiten, kern EPA's.

- 1) Kern EPA 1: (Aanvullende) diagnose stellen ten aanzien van.....
- 2) Kern EPA 2: Behandelen van
- 3) Kern EPA 3: Regie voeren ten aanzien van
- 4) Kern EPA 4: Ondersteunen zelfmanagement van.
- 5) Kern EPA 5: Kwaliteit bevorderen van

Deze Kern-EPA's zijn nog niet compleet. Het is de bedoeling dat deze uitgewerkt worden naar je eigen aandachtsgebied binnen de AGZ en expertisegebied in de praktijk.

Middels deze uitwerking ontstaat een plan op maat (je praktijkleerplan) dat je als eerste met je praktijkopleider bespreekt. Vervolgens stuur je het op naar de studietoestelcoach. De studietoestelcoach is de docent rolontwikkeling & praktijkleren.

Na accordering door de studietoestelcoach zorg je ervoor dat alle betrokkenen vanuit de praktijk inzicht hebben in jouw praktijkleerplan. Dit praktijkleerplan is een onderdeel in je portfolio.

Het praktijkleerplan uitgewerkt in EPA's

Je praktijkleerplan komt tot stand door het (in)vullen van de verschillende Kern-EPA's, die beschreven staan in hoofdstuk 5.

Het praktijkleerplan vormt tijdens je hele opleiding de leidraad voor het leren in de praktijk en kan/moet eventueel bijgesteld worden. Door middel van dit persoonlijke praktijkleerplan kan je gericht werken aan je eigen competentieontwikkeling, toegespitst op de context waarin je werkzaam bent. Je praktijkleerplan maakt onderdeel uit van je portfolio en maak je in de eerste zes weken van de opleiding. Het plan maak je in nauw overleg met je praktijkopleider en leg je ter goedkeuring voor aan de studietoestelcoach.

Tijdens het kennismakingsgesprek in de tweede maand van de opleiding zal, onder andere, je praktijkleerplan worden besproken. Aan dit kennismakingsgesprek zullen de praktijkopleider(s) vanuit de praktijk en de studietoestelcoach deelnemen.

Het praktijkleerplan en je competentieontwikkeling bespreek je ook tijdens de vervolggesprekken die plaatsvinden tijdens je opleiding (zie hoofdstuk 3 Voortgangs- en beoordelingsgesprekken).

Tijdens de coachbijeenkomsten rolontwikkeling & praktijkleren op school bespreek je de competentieontwikkeling en overleg je bewijzen van kunnen. De bewijzen neem je op in je portfolio.

Het werken met EPA's

Het is de bedoeling dat je, in periode 1 van jaar 1, start met de uitwerking van kern-EPA 1 en 2; Diagnose stellen en Behandelen.

In de daaropvolgende periode 3 en 4 komt daar EPA 3 Regie voeren, bij.

In je praktijkleerplan zal dit zichtbaar worden/zijn. Je praktijkleerplan wordt steeds omvangrijker en gericht.

Aan het einde van je opleiding wordt het totale leerproces afgesloten. Natuurlijk zullen ook je tussentijdse vorderingen worden beoordeeld. Dit alles is zichtbaar in je portfolio.

- Periode 1 en 2 jaar 1: Uitwerken Kern-EPA 1 en 2.
- Periode 3 en 4 jaar 1: Bijstellen EPA 1 en 2 en uitwerken EPA 3.
- Periode 1 en 2 jaar 2: Bijstellen EPA 1, 2 en 3 en uitwerken EPA 4 en 5.
- Periode 3 en 4 jaar 2: Bijstellen alle EPA's.

	Periode 1/ 2 jaar 1	Periode 3/ 4 jaar 1	Periode 1/ 2 jaar 2	Periode 3/ 4 jaar 2
Kern-EPA 1: (Aanvullend) Diagnose stellen t.a.v....				
Kern-EPA 2: Behandelen van....				
Kern-EPA 3: Regie voeren t.a.v.....				
Kern-EPA 4: Ondersteunen Zelfmanagement van...				
Kern EPA 5: Kwaliteit bevorderen van...				

In bovenstaand overzicht staat de volgorde van de uitwerking van de EPA's aangegeven.

Hoe worden EPA's beoordeeld?

Het doel van je leerproces is dat je zelfstandigheid bereikt ten aanzien van alle Kern EPA's. Het zelfstandigheidsniveau wordt ingeschat aan de hand van de supervisie die je nodig hebt volgens de praktijkopleiders (medisch specialist en de verpleegkundig specialist). Het gaat om vijf supervisieniveaus.

Inschatting zelfstandigheidsniveau per EPA:

- Niveau 1: Heeft de vereiste kennis en vaardigheden
- Niveau 2: Mag de EPA uitvoeren onder volledig supervisie (proactieve supervisie)
- Niveau 3: Mag de EPA uitvoeren onder beperkte supervisie (reactieve supervisie)
- Niveau 4: Mag de EPA uitvoeren zonder supervisie (**gewenst eindniveau van de opleiding**)
- Niveau 5: Mag supervisie geven aan anderen

	Periode 1/ 2 Jaar 1					Periode 3/4 Jaar 1					Periode 1/ 2 jaar 2					Periode 3/ 4 jaar 2				
	Supervisieniveau																			
Kern-EPA 1	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Kern EPA 2	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Kern EPA 3	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Kern EPA 4	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Kern EPA 5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5

Bekwaamheidsniveaus in het kader van klinisch handelen

Bij het vaststellen van de bekwaamheidsniveaus wordt de indeling gebruikt volgens de Richtlijn Bekwaamverklaringen in de specialistenopleiding (Lips, Scheele, Dijksterhuis, Westerman, & Cate, 2010). De stadia zijn beschreven door Carraccio et al. en sluiten aan bij het model van Dreyfus & Dreyfus. De vertaling van dergelijke stadia naar de werkvloer wordt weergegeven in de mate waarin supervisie nodig wordt geacht c.q. moet worden verleend om de betreffende professionele activiteit aan de VIOS toe te vertrouwen:

Niveau I	Niveau II	Niveau III	Niveau IV	Niveau V
Heeft kennis van	Handelt onder strenge supervisie	Handelt onder beperkte supervisie	Handelt zonder supervisie	Superviseert en onderwijst bij de handeling
De VIOS heeft kennis van procedures en pathologie, maar wordt niet geacht professionele activiteiten uit te voeren. De VIOS met een bekwaamheid op niveau 1 heeft geen toestemming om een bepaalde professionele activiteit uit te voeren en heeft om die reden geen supervisie nodig m.b.t. deze activiteit.	De VIOS heeft voldoende kennis en vaardigheid, al of niet verworven met simulatiemethoden, om onder strenge supervisie een bepaalde professionele activiteit uit te voeren. Er moet in dit stadium sprake zijn van zogeheten <i>proactive supervisie</i> .	De VIOS kan met beperkte supervisie zelfstandig werken. Deze supervisie kan worden aangeduid als reactieve supervisie. De VIOS vraagt om supervisie op het moment dat het nodig is; de supervisie moet echter direct bij voorkeur binnen enkele minuten beschikbaar zijn (fysiek of per telefoon).	De VIOS kan een professionele activiteit zonder supervisie uitvoeren (dit wil niet zeggen dat er geen supervisor is). De supervisor draagt wel de eindverantwoordelijkheid, maar kan, op grond van de bekwaamheid van de VIOS erop vertrouwen dat de activiteiten in beginsel correct zullen worden uitgevoerd.	Dit niveau is nodig om supervisie te kunnen geven aan de VIOS op niveau II of III of andere professionals

Moeilijkheidsgraad

Bij het bespreken van het te behalen niveau moet ook de moeilijkheidsgraad van de aan de student voorgelegde vraagstukken aan de orde komen. Die moeilijkheidsgraad wordt vooral bepaald door de mate waarin contextfactoren een rol spelen. Enerzijds gaat het daarbij om medische factoren zoals of er sprake is van typische of atypische presentaties en in hoeverre problemen door comorbiditeit een rol spelen. Anderzijds gaat het om contextfactoren uit het psychosociale model. De moeilijkheidsgraad

blijkt ook uit de mate waarin de verschillende rollen van de verpleegkundig specialist bij de aanpak van het vraagstuk geïntegreerd moeten worden. De moeilijkheidsgraad van de toetsen kan in de loop van de studie verder opgebouwd worden.

Hoofdstuk 2 De toetsingsprocedure

In je portfolio toon je aan dat je de verschillende EPA's (en daaraan gekoppelde competentie-gebieden) beheerst. Je kunt de bewijsstukken voor een groot deel zelf inkleuren op een wijze die bij de betreffende beroepscontext past. De bewijsstukken neem je op in je portfolio. Waar dat relevant is, kun je voorgestelde bewijsstukken, in overleg, vervangen door beter passende bewijsstukken. De bewijsstukken worden beoordeeld aan de hand van criteria die ontleend zijn aan de onderliggende competentiegebieden.

Het kan dan gaan om observaties van het klinisch handelen in de praktijk middels Korte Praktijk Beoordelingen (KPB) of het verrichten van technische vaardigheden (Objective Structured Assessment of Technical Skills, OSATS). Je kan feedback krijgen op het functioneren door verschillende deskundigen in de professionele omgeving door middel van een multisource feedback (MSF) instrument. Ook beroepsproducten als een preventieplan of behandelplan kunnen als bewijs worden beoordeeld. Het kan ook gaan om beoordeling van klinisch redeneren middels een Case Study of om Evidence Based werken door middel van een Critical Appraisal of a Topic (CAT).

Toetsinstrumenten

Voor de uitvoering van de vaardigheden in de beroepspraktijk worden verschillende toetsvormen voorgesteld. Sommigen daarvan worden verplicht gesteld (deze staan in je digitale portfolio). De toetsvormen worden beschreven in het toetsvormenboek (sharepoint). Daarnaast kun je zelf toetsvormen uitkiezen/toevoegen waarmee je de beheersing binnen de competenties kan aantonen. Voorbeelden van vaardigheden zijn een (poli-)klinisch consult, een technische ingreep, het voorzitten van een MDO (multidisciplinair overleg) of inbrengen van een casus tijdens een patiëntbespreking, het bespreken van (medische) informatie met patiënt en familie.

In het digitale portfolio zijn verschillende beoordelingsformulieren opgenomen. Op de beoordelingsformulieren zijn criteria opgenomen, die gebruikt worden om feedback te geven op je functioneren. Met name deze feedback is belangrijk voor je verdere groei en ontwikkeling van de gewenste competenties als verpleegkundig specialist.

Feedback wordt bij iedere praktijkopdracht onderscheiden in feedback (wat gaat goed?), feed-up (wat kan beter?) en feed-forward (hoe ga ik dat aanpakken?). De feedback wordt op geaggregeerd niveau in het digitale portfolio zichtbaar zodat een overstijgend overzicht ontstaat voor zowel de VIOS als de begeleider/beoordelaars over de aard van de feedback in relatie tot een specifieke opdracht.

Expertisegebied klinisch handelen

De EPA'S bevatten alle taakgebieden van het competentieprofiel van de verpleegkundig specialist AGZ. Voor wat betreft het taakgebied klinisch handelen, doet zich de vraag voor, wat het expertisegebied is waarvoor jij, als verpleegkundig specialist, verantwoordelijkheid kan nemen als (mede)behandelaar. Dit expertisegebied omvat twee onderdelen:

Generieke zorgvragen klinisch handelen

Om adequaat klinisch te handelen is een brede basis van medisch/verpleegkundige kennis en vaardigheden noodzakelijk. In de praktijk is er veelal sprake van comorbiditeit van somatische aandoeningen onderling, psychische aandoeningen onderling én van somatische en psychische

aandoeningen. Deze comorbiditeit zal door jou minimaal herkend moeten worden. Daarnaast zal je in staat moeten zijn om levensbedreigende situaties snel te herkennen en daarbij juist te handelen. Dat betekent dat je tijdens de opleiding geleerd moet worden om met behulp van een beredeneerde *selectie van patiëntproblemen/ziektebeelden* de basisprincipes van klinisch redeneren en het uitvoeren van lichamelijk onderzoek te kunnen uitvoeren, alsmede daarvoor de geëigende therapeutische en preventieve maatregelen te kunnen treffen.

Expertisegebied klinisch handelen

Aanvullend op de generieke zorgvragen ontwikkel je een eigen expertisegebied op het terrein van de Algemene Gezondheids Zorg (AGZ). Om dit eigen expertisegebied af te bakenen kun je gebruik maken van het in bijlage opgenomen overzicht 'voorbeelden expertisegebied klinisch handelen' (Bijlage 1). In dit overzicht (dat ook opgenomen is in je portfolio) zijn thema's en gezondheidsproblemen aangegeven die tot de kern van de AGZ gerekend kunnen worden. Het is de bedoeling dat je in samenspraak met je praktijkopleider, een beredeneerde selectie van thema's en gezondheidsproblemen maakt, die na afloop van de studie aan jou kunnen worden toevertrouwd. Het staat je vrij om samen met je praktijkopleider eigen keuzes te maken van gezondheidsproblemen die relevant zijn voor de setting/afdeling waar je werkzaam bent. Algemene richtlijn is dat minimaal zes items op de lijst op de hoogste bekwaamheidsniveau 's (IV en V) afgerond worden; de overige items mogen op een lager bekwaamheidsniveau worden afgerond. Zo ontstaat het expertisegebied waarvoor jij, na afstuderen, verantwoordelijkheid neemt in de beroepsuitoefening. De bewijsstukken hiervoor neem je op in je portfolio.

Het portfolio

Vanaf het begin van de opleiding start je met het opbouwen van je portfolio. In het portfolio worden al jouw bewijzen (vanuit het binnen schools leren en praktijkleren) uit de gehele opleiding samengebracht. Het portfolio geeft een compleet beeld van jouw professionele ontwikkeling. Dit portfolio is gebaseerd op het Landelijk opleidingsprofiel 2021 en de Landelijke richtlijn praktijkleren 2020 en is zowel een ontwikkelings- als een beoordelingsinstrument.

In het portfolio komt jouw zelfsturend en reflecterend leren tot uiting. Zo maak je meerdere keren een selfassessment en schrijf je een metareflectie waarin je het bereikte niveau van de competenties aan het eind van dat jaar beoordeelt. In het toetsvormen boek vind je alle beoordelingsformulieren die ook opgenomen zijn in je portfolio.

Hoofdstuk 2 Begeleiding

Zowel in de praktijk als ook op de opleiding op school word je begeleid en je de mogelijkheid geboden je competenties te ontwikkelen. Tijdens de opleiding krijg je een studiecoach toegewezen. Deze studiecoach is eveneens de docent rolontwikkeling & praktijkleren. De studiecoach zal je begeleiden tijdens je studieloopbaan gedurende de gehele opleiding. De studiecoach begeleidt de bijeenkomsten rolontwikkeling & praktijkleren van de coachgroepen (D+). De studiecoach is ook de officiële wettelijke examinerator die studiepunten aan het praktijkleren toekent.

De taken van de studiecoach zijn:

- Introductie van het portfolio;
- VIOS leren reflecteren op studiegedrag en het schrijven van een reflectie in het portfolio;
- VIOS adviseren over het schrijven van producten voor de opleiding;
- VIOS feedback geven op hun rol als voorzitter en notulist tijdens de coachgroepen;
- Coachen van de VIOS door het geven van feedback en suggesties;
- Zelfsturing van het leerproces door de VIOS ondersteunen en stimuleren;
- Bespreken van voortgang werken met EPA's;
- Bespreken van motivatie voor en ervaringen met de Masteropleiding Advanced Nursing Practice en de functie van VIOS;
- Bij problemen adequaat verwijzen;
- Beoordelen van het portfolio en het voeren van een beoordelingsgesprek.

De praktijkopleider

De praktijkbegeleider begeleidt je in de werkomgeving met de competentieontwikkeling, voert minimaal eenmaal per periode een voortgangsgesprek met je en neemt deel aan de beoordelingsgesprekken in de praktijk.

Om maximale integratie te bewerkstelligen tussen theorie en praktijk eist de opleiding dat je een praktijkopleider (verpleegkundig specialist en medisch specialist) in de praktijk hebt. Deze praktijkopleider fungeert als rolmodel en leidt je als het ware door de praktijk. De praktijkopleider is iemand die jou stuurt, instrueert, onderwijst, inspireert, stimuleert en ondersteunt bij jouw competentieontwikkeling. De bedoeling is dat je gesocialiseerd wordt in de nieuwe rol. De praktijk is erop gericht om praktijkervaringen te gebruiken en kritisch te kijken naar de competentieontwikkeling en deze te ondersteunen. Je reflecteert op jouw werkervaringen aan de hand van het competentieprofiel van de opleiding.

In de handleiding 'Informatie voor praktijkopleiders' staat expliciet beschreven (zie document op de onderwijs omgeving tegel Praktijkleren 1) wat de verwachtingen zijn. Deze handleiding wordt aan de praktijkopleider(s) digitaal verstrekt bij aanvang van de studie en toegelicht tijdens de eerste leermeesterbijeenkomst. Zie profiel praktijkopleider en opleidingsgroep verpleegkundig specialist (bijlage 2).

Hoofdstuk 3 Voortgangs- en beoordelingsgesprekken

Tijdens de opleiding vinden er verschillende individuele gesprekken plaats; kennismakingsgesprek, voortgangsgesprekken en beoordelingsgesprek jaar 1 en 2.

Kennismakingsgesprek/Startgesprek

Aan dit gesprek (alléén in jaar 1) nemen de praktijkopleider(s) in de praktijk, studietoestel en jij deel.

Dit gesprek vindt plaats rond de tweede maand van de opleiding. Voor dit gesprek wordt 1 uur gereserveerd.

De uitgangspunten van dit gesprek zijn het bespreken van:

- Selfassessment;
- Praktijkleerplan middels de ingevulde EPA 1 en 2
- Generieke zorgvragen en expertisegebied zichtbaar in de EPA's
- Maken van afspraken met betrekking tot de begeleiding, studiedagen.

Je maakt een agenda voor dit gesprek, plant de datum en ruimte en je bent voorzitter. Na afloop van het gesprek maak je een verslag. Dit verslag leg je voor aan de praktijkopleider en studietoestel. Zij zullen dit ondertekenen voor gezien, voor akkoord. Dit verslag neem je op in het portfolio.

Voortgangsgesprek met de studietoestel

Dit gesprek vindt in periode 2 plaats met de studietoestel. Dit gesprek kan op school plaatsvinden en ook online. Dit spreken de studietoestel en jij van tevoren af. Vóór dit gesprek maak je een selfassessment en zorg je voor multi-source feedback uit de praktijk.

De uitgangspunten voor dit gesprek zijn jouw vorderingen in de theoretische en praktische klinische fase, je competentieontwikkeling en rolontwikkeling als VIOS.

Je maakt een agenda voor dit gesprek, plant de datum, ruimte en je bent voorzitter. Na afloop van het gesprek maak je een verslag. Dit verslag leg je voor aan de studietoestel. Deze zal dit verslag ondertekenen voor gezien, voor akkoord. Dit verslag neem je op in je portfolio.

Voortgangsgesprekken in de praktijk met de praktijkopleiders.

Dit gesprek vindt eveneens plaats in periode 2 samen met je praktijkopleider(s), voorafgaand aan (als dit mogelijk is) het gesprek met de studietoestel.

De uitgangspunten van dit gesprek zijn jouw vorderingen in praktijk, competentie- en rolontwikkeling als VIOS. Hierbij kun je gebruikmaken van het ingevulde multi-source feedbackformulier en het selfassessment.

Je maakt een agenda voor dit gesprek, plant de datum en ruimte en je bent voorzitter. Na afloop van het gesprek maak je een verslag. Dit verslag leg je voor aan de praktijkopleider(s). Deze zal dit verslag ondertekenen voor gezien, voor akkoord. Dit verslag neem je op in je portfolio.

Beoordelingsgesprek einde jaar 1 en 2.

Dit gesprek vindt plaats aan het einde van jaar 1 en jaar 2. Voor dit gesprek wordt 1 uur gereserveerd. Dit gesprek vindt in het eerste leerjaar digitaal plaats. In het tweede leerjaar vindt het gesprek plaats in de praktijk, waarbij de praktijkopleider(s), studietoestel en jij aanwezig zijn.

De uitgangspunten van dit gesprek zijn het:

- Selfassessment aan het einde van het eerste jaar.
- Metareflectie.
- Praktijkleerplan middels ingevulde EPA's

- Expertisegebied zichtbaar in de EPA's
- Bewijzen in het portfolio.

Voor álle gesprekken geldt dat jouw competentie-, en rolontwikkeling centraal staan. Realiseer je dat het gesprek alleen effectief is als jij, de praktijkopleider(s) en de studietoestelcoach het goed hebben voorbereid en je het documenteert met beoordelingen en zelfbeoordelingen.

In het voortgangs-/ beoordelingsgesprek staat de voortgang, die je hebt vastgelegd in je portfolio, centraal.

Tijdens deze gesprekken wisselen de studietoestelcoach, de praktijkopleider(s) en jij van gedachten over het leren. Er wordt aan de hand van de beschikbare gegevens vastgesteld of je een bevredigende voortgang boekt en komen er eventuele verbeteringen van de kwaliteit van het portfolio en de manier van jouw leren aan de orde. Na het beoordelingsgesprek (einde jaar 1) stel je leerdoelen op voor het 2^e jaar, pas je, je praktijkleerplan, middels de invulling van de EPA's, aan en laat je dit zien in het portfolio. Je maakt een schriftelijk verslag van het voortgangsgesprek en de eindbeoordeling eerste jaar, stuurt dit op naar de studietoestelcoach en praktijkopleider en neemt het vervolgens op in je portfolio.

Het staat de studietoestelcoach en praktijkopleider vrij om met elkaar de voortgang van de student te bespreken.

Metareflectie jaar 1

Aan het einde van leerjaar 1 schrijf je een metareflectie verslag. Je maakt de balans op van je rolontwikkeling tot verpleegkundig specialist tot nu toe. In dit reflectieverslag beschrijf je jouw visie op het beroep en jouw ontwikkeling van de competenties met betrekking tot de zeven taakgebieden. Je maakt gebruik van een reflectiemethode, beschrijf je sterke punten, punten die verbetering behoeven en leerdoelen voor het tweede jaar. Als het goed is, ben je je bewust van je persoonlijke kwaliteiten en overtuigingen, kun je die vanuit verschillende perspectieven analyseren en daaruit conclusies trekken. In de metareflectie evalueer je je functioneren door:

- De zelfassessmentformulieren in te vullen; niveaubepaling en overzicht van bewijzen waaruit blijkt dat je je competenties op dat niveau beheerst.
- Een metareflectie te schrijven gericht op jouw visie en rolontwikkeling tot verpleegkundig specialist in opleiding tot nu toe; Je bent je bewust van je sterke punten, punten die verbetering behoeven, ten einde je persoonlijke en professionele ontwikkeling verder te brengen en hiermee het eigen functioneren als verpleegkundig specialist in opleiding in de beroepspraktijk verder te brengen.

De handleiding metareflectie jaar 1 en 2 is te vinden op de onderwijsomgeving. Het verslag onderbouw je met een selectie uit het verzamelde bewijsmateriaal.

Dit alles is tenminste twee weken vóór aanvang van het beoordelingsgesprek in het bezit van de praktijkopleider en studietoestelcoach en heb je ingeleverd via GradeWork.

Metareflectie jaar 2

Aan het einde van leerjaar 2 schrijf je een metareflectie verslag. Je maakt de balans op van je rolontwikkeling tot verpleegkundig specialist. In dit reflectieverslag beschrijf je jouw visie op het beroep en jouw ontwikkeling van de competenties met betrekking tot de zeven taakgebieden. Je maakt gebruik van een reflectiemethode, beschrijf je sterke punten, punten die verbetering behoeven en leerdoelen na

het behalen van je certificaat. Als het goed is, ben je je bewust van je persoonlijke kwaliteiten en overtuigingen, kun je die vanuit verschillende perspectieven analyseren en daaruit conclusies trekken. In de metareflectie evalueer je je functioneren door:

- De selfassessmentformulieren in te vullen; niveaubepaling en overzicht van bewijzen waaruit blijkt dat je je competenties op dat niveau beheerst.
- Een metareflectie te schrijven gericht op jouw visie en rolontwikkeling als verpleegkundig specialist in opleiding tot nu toe; Je bent je bewust van je sterke punten, punten die nog beter kunnen, ten einde je persoonlijke en professionele ontwikkeling verder te brengen en hiermee het eigen functioneren als verpleegkundig specialist in de beroepspraktijk verder te brengen.

De handleiding metareflectie jaar 1 en 2 is te vinden op de onderwijsomgeving. Het verslag onderbouw je met een selectie uit het verzamelde bewijsmateriaal.

Dit alles is tenminste twee weken vóór aanvang van het beoordelingsgesprek in het bezit van de praktijkopleider, studiecoach en heb je ingeleverd via GradeWork.

Hoofdstuk 4 Concrete aanwijzingen voor de uitwerking van EPA's.

In dit hoofdstuk wordt uitgelegd hoe je de EPA's voor jezelf op maat kunt maken. Bij iedere EPA staan algemene aanwijzingen. Hieronder worden deze aanwijzingen uitgelegd.

Titel en omschrijving:

De titel moet samen met de omschrijving glashelder maken om welke specifieke taak of activiteit het gaat in jouw praktijk.

Kern EPA 1: Bij EPA 1 gaat het om het beschrijven van de klachten of patiëntproblemen die je zelfstandig wilt leren diagnosticeren. Het kan ook om aanvullende diagnostiek/onderzoek gaan. Begin met enkele klachten en bereid het klachtenarsenaal steeds verder uit bij iedere bijstelling van je individuele praktijkleerplan.

Kern EPA 2: Bij EPA 2 gaat het om de behandeling die je zelfstandig wilt leren uitvoeren. Noem de behandeling en ook hier geldt dat je het arsenaal steeds verder uitbreidt naar mate de opleiding vordert.

Kern EPA 3: Hier gaat het om het benoemen van de doelgroep. Enkele voorbeelden: zelfstandig regie leren voeren bij patiënten met diabetes mellitus die poliklinisch onder behandeling zijn, kinderen met Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) in de huisartsenpraktijk, patiënten met ernstig psychiatrische aandoeningen, stemmingsstoornissen en persoonlijkheidsproblematiek, psychogeriatrische problematiek bij ouderen etc. etc. Bedenk dat de regievoering betrekking heeft op de zogenaamde *patient journey*. *Patient journey* betekent letterlijk 'reis van de patiënt'. De reis die jouw patiënt maakt door de gezondheidszorg, is breder dan alleen het contact met jou of met de mensen met wie je direct samenwerkt. Om goed regie te kunnen voeren moet je de *patient journey* van je patiënten kennen en daarop aansluiten. Hoe dat in jouw praktijk precies moet worden ingevuld is afhankelijk van de setting en kan je overleggen met je praktijkopleider(s).

Kern EPA 4: Ook hier gaat het om het benoemen van de doelgroep. Hier schrijf je voor bij welke patiëntengroep je zelfstandig het zelfmanagement en eigen regie/empowerment en herstel wilt ondersteunen. In de keuzes die je hier maakt laat je met name zien dat je niet alleen actief wilt zijn in de taakverschuiving vanuit het medisch domein maar ook gericht bent op het (leren) omgaan met de

gevolgen van de ziekte of aandoeningen voor het leven van patiënten en hun naasten die samenhangen met de (medische) diagnose en op het optimaliseren van de gezondheid en kwaliteit van leven. In deze EPA komen dus met name de integratie van de medische en verpleegkundige taken aan de orde.

Kern EPA 5: Hier schrijf je hoe je vanuit je doelgroep de kwaliteit van zorg kunt optimaliseren. Het gaat hierbij om patiënt- en familie gecentreerde zorg te bevorderen. Leiderschap en inzichten in micro-, meso- en macroniveau in de gezondheidszorg speelt hierbij een centrale rol. Ten aanzien van deze doelgroep wil je leren hoe je systematisch en aantoonbaar de kwaliteit verbetert door implementatie van zorginnovatie, maar ook gericht bent op integrale zorg, *professional governance* en *value-based healthcare*.

Specificaties en beperkingen:

De specificaties worden automatisch ingevuld door het digitale portfolio. Bij de beperkingen vul je in waar de EPA specifiek geldt. Vaak is dit de naam en functie van de afdeling. Bijvoorbeeld: Afdeling klinische geriatrie van een academisch ziekenhuis, bijvoorbeeld UMC of LUMC of Alrijne Ziekenhuis, Zorgbalans etc.

Relatie tot algemene competenties:

De inhoud van deze regel staat vast, hier hoeft je niets mee te doen.

Vereiste kennis, vaardigheden, houding en gedrag.

In de midden kolom staan aanwijzingen waarmee je de rechter kolom uitwerkt. Bij Kern EPA 1 schrijf je dus heel precies over welke differentiaaldiagnoses het gaat, om welke protocollen, richtlijnen of naslagwerken etc. Dit doe je ook voor vaardigheden en houding en gedrag. Op deze wijze leg je verbinding tussen de opleiding en de praktijk. Bij iedere EPA staan specifieke aanwijzingen voor deze uitwerkingen. Ze zijn verschillend per EPA.

Informatiebronnen

Hier kun je lezen welke informatiebronnen de opleiding in ieder geval wil zien. Het gaat niet alleen om de informatiebronnen die een beoordelaar informeren over het praktijkleren maar over alle informatie die nodig is om een eindoordeel aan het einde van je opleiding te kunnen geven. Het gaat dus ook om de op school uitgevoerde opdrachten of tentamens. Je hoeft aan deze regel niets toe te voegen.

Leerdoelen

In de laatste regel schrijf je je leerdoelen die je stelt om aan deze EPA te werken. Een leerdoel is zoals je weet Specifiek, Meetbaar, Acceptabel, Realistisch en Tijdgebonden (SMART) geformuleerd en maakt samen met de ingevulde EPA je praktijkleerplan compleet.

Ook de leerdoelen stel je iedere periode bij.

Hoofdstuk 5 De vijf Kern-EPA's

In dit hoofdstuk worden achtereenvolgens de vijf kern-EPA's getoond. Dit zijn onbewerkte EPA's. Er wordt van je verwacht dat je deze EPA's zelf invult (eventueel samen en in overleg met de praktijkopleider).

Kern-EPA 1 (Aanvullende) diagnose stellen ten aanzien van (klacht of probleem)

Titel	(Aanvullende) diagnose stellen ten aanzien van ... (klacht of probleem) ¹	Specificatie naar het expertisegedrag van de VIOS Beschrijving specifieke kennis, vaardigheden, houding & gedrag
Omschrijving	(Aanvullend) diagnose stellen (medische- en of verpleegkundig) op basis van klinisch redeneren	
Specialisme	AGZ/GGZ	
Specificaties en beperkingen	Aandachtsgebied: Behandelspectrum: Expertisegedrag: Beperkingen:	
Relatie tot algemene competenties.	○ Klinische expertise ○ Communicatie ○ Wetenschap ○ Professionaliteit	
Vereiste kennis, vaardigheden, houding en gedrag om deze EPA uit te voeren	Kennis: - Kennis van differentiaaldiagnose, (lokale) protocollen en behandelingsmogelijkheden van de meest voorkomende klinische presentaties (minimaal 6). - Kennis van relevante medische en verpleegkundige diagnoses - Kennis van relevante richtlijnen Vaardigheid: - Anamnese en lichamelijk (psychiatrisch) onderzoek - Communicatie met patiënt/familie/mantelzorg - Verslaglegging en correspondentie - Timemanagement en organisatie Houding en gedrag - Bereiken van gedeeld begrip met patiënt/familie/mantelzorg	

	- Doelmatigheid en kostenbewustzijn m.b.t. aanvullend onderzoek - Kennen van eigen beperkingen - Transparantie in het leerproces - Tijdig supervisie/feedback vragen	
Informatiebronnen om de voortgang te evalueren.	Gedrag in de praktijk (does): • KPB's • Patiënt bespreken in MDO • Verslaglegging in dossier • Verwijs/ontslagbrief • Moreel redeneren	
	Gedrag in gesimuleerde omgeving (shows how): • Toets LO	
	Toepassing van kennis (knows how): • Sixstep • Behandelplan • CAT	
	Kennis (knows): • EBP • Farmacotherapie	
Leerdoelen (SMART)	Kennis: Vaardigheden: Houding en gedrag:	

¹Bijvoorbeeld: Afhankelijkheid, aanvallen, ademhalingsproblemen, angst-stress, automutilatie, buikpijn, concentratieproblemen, gewichtsverandering, impulsief gedrag, klachten van het bewegingsapparaat, klachten van oog/neus/oor of evenwicht, koorts, krachtsverlies/verandering van gevoel, menstruatiestoornissen/abnormaal vaginaal bloedverlies, mictieklachten, misselijkheid, neerslachtigheid, pijn, pijn op de borst/hartkloppingen, slaapstoornissen, suïcidaal gedrag, veranderd defecatiepatroon/rectaal bloedverlies, verandering van huid/slijmvlies, vergeetachtigheid, vermoeidheid, verwardheid, zwellingen.

Kern-EPA 2 Behandelen van (diagnose of probleem)

Titel	Behandelen van (diagnose of probleem)	Specificatie naar het expertisegebied van de VIOS Beschrijving specifieke kennis, vaardigheden, houding & gedrag
Omschrijving	Medische en/of verpleegkundige behandeling en/of follow up (inclusief farmacotherapie) op basis van klinisch redeneren	
Specialisme	AGZ/GGZ	

Specificaties en beperkingen	Aandachtsgebied: Behandelspectrum: Expertisegebied: Beperkingen:	
Relatie tot algemene competenties.	○ Klinische expertise ○ Communicatie ○ Wetenschap ○ Professionaliteit	
Vereiste kennis, vaardigheden, houding en gedrag om deze EPA uit te voeren	Kennis: - Kennis van differentiaaldiagnose, (lokale) protocollen en behandeling van de meest voorkomende klinische presentaties (minimaal 6). - Kennis van relevante richtlijnen - Kennis van relevante uitkomstmaten Vaardigheid: - Anamnese en lichamelijk (psychiatrisch) onderzoek - Communicatie met patiënt/familie/mantelzorg - Verslaglegging en correspondentie - Timemanagement en organisatie Houding en gedrag - Bereiken van gedeeld begrip met patiënt/familie/mantelzorg - Bereiken van gemeenschappelijke besluitvorming - Doelmatigheid en kostenbewustzijn m.b.t. aanvullend onderzoek - Kennen van eigen beperkingen - Transparantie in het leerproces - Tijdig supervisie vragen	
Informatiebronnen om de voortgang te evalueren	Gedrag in de praktijk (does): • KPB's • Patiënt bespreken in MDO • Verslaglegging in dossier • Verwijs/ontslagbrief • Moreel redeneren	
	Gedrag in gesimuleerde omgeving (shows how): • -	
	Toepassing van kennis (knows how): • Sixstep • Behandelplan • CAT	

	Kennis (<i>knows</i>): • EBP • Farmacotherapie	
Leerdoelen (SMART)	Kennis: Vaardigheden: Houding en gedrag:	

Kern-EPA 3 Regievoeren ten aanzien van... (doelgroep)

Titel	Regievoeren ten aanzien van ...(doelgroep)	Specificatiernaar het expertisegebied van de VIOS Beschrijving specifieke kennis, vaardigheden, houding & gedrag
Omschrijving	De regievoering is gericht op de <i>patiënt journey</i> d.w.z. op de keten van zorg die de patiënt doorloopt in en buiten de eigen werkinstelling	
Specialisme	AGZ/GGZ	
Specificaties en beperkingen	Aandachtsgebied: Behandelspectrum: Expertisegebied: Beperkingen:	
Relatie tot algemene competenties.	○ Klinische expertise ○ Communicatie ○ Samenwerking	
Vereiste kennis, vaardigheden, houding en gedrag om deze EPA uit te voeren	Kennis: - <i>Patiënt journey</i> - Sociale kaart - Kennis van de expertise van relevante samenwerkingspartners Vaardigheid: - <i>Patient advocacy</i> - Communicatie met patiënt/familie/mantelzorg - Verslaglegging en correspondentie - Timemanagement en organisatie Houding en gedrag - Pro-actief - Bereiken van gedeeld begrip met patiënt/familie/mantelzorg - Bereiken van gemeenschappelijke besluitvorming - Kennen van eigen beperkingen - Transparantie in het leerproces - Tijdig supervisie vragen	
Informatiebronnen om de voortgang te evalueren	Gedrag in de praktijk (does): ● KPB's ● Patiënt bespreken in MDO	

	• Verslaglegging in dossier • Verwijs/ontslagbrief	
	Gedrag in gesimuleerde omgeving (<i>shows how</i>): • -	
	Toepassing van kennis (<i>knows how</i>): • Probleemanalyse • Masterthese	
	Kennis (<i>knows</i>): • -	
Leerdoelen (SMART)	Kennis: Vaardigheden: Houding en gedrag:	

Kern-EPA 4 Ondersteunen zelfmanagement en eigen regie (AGZ)/ empowerment en herstel (GGZ) van ...(doelgroep)

Titel	Ondersteunen zelfmanagement en eigen regie (AGZ)/empowerment en herstel (GGZ) van (.....doelgroep)	Specificatienaar het expertisegebied van de VIOS Beschrijving specifieke kennis, vaardigheden, houding & gedrag
Omschrijving	<i>Evidence-based</i> toepassing gericht op meetbare uitkomsten	
Specialisme	AGZ GGZ	
Specificaties en beperkingen	Aandachtsgebied: Behandelspectrum: Expertisegebied: Beperkingen:	
Relatie tot algemene competenties.	○ Klinische expertise ○ Communicatie ○ Gezondheidsbevordering ○ Wetenschap	
Vereiste kennis, vaardigheden, houding en gedrag om deze EPA uit te voeren	Kennis: - Motivatietheorieën - Gedragsveranderende theorieën - Meten van effecten - Relevante richtlijnen en protocollen Vaardigheid:	

	- Communicatie met patiënt/familie/mantelzorg - Verslaglegging en correspondentie - Timemanagement en organisatie Houding en gedrag - Bereiken van gedeeld begrip met patiënt/familie/mantelzorg - Bereiken van gemeenschappelijke besluitvorming - Kennen van eigen beperkingen - Transparantie in het leerproces - Tijdig supervisie vragen	
Informatiebronnen om de voortgang te evalueren	Gedrag in de praktijk (does): • KPB's • Patiënt bespreken in MDO • Verslaglegging in dossier • Toepassen MI/CGT/ACT	
	Gedrag in gesimuleerde omgeving (shows how): • Training MI/CGT/ACT	
	Toepassing van kennis (knows how): • -	
	Kennis (knows): • -	
Leerdoelen (SMART)	Kennis: Vaardigheden: Houding en gedrag:	

Kern-EPA 5 Kwaliteit van zorg bevorderen van ... (onderwerp of doelgroep)

Titel	Kwaliteit van zorg bevorderen van (onderwerp of doelgroep)	Specificatienaar het expertisegebied van de VIOS Beschrijving specifieke kennis, vaardigheden, houding & gedrag
Omschrijving	Op basis van een probleemanalyse verbeteren van een kwaliteitsprobleem in de zorg aan patiënten waarbij gebruik gemaakt wordt van (wetenschappelijke) kennis.	
Specialisme	AGZ/GGZ	

Specificaties en beperkingen	Aandachtsgebied: Behandelspectrum: Expertisegebied: Beperkingen:	
Relatie tot algemene competenties.	○ Samenwerking ○ Organisatie ○ Wetenschap ○ Professionaliteit	
Vereiste kennis, vaardigheden, houding en gedrag om deze vaardigheid uit te voeren	Kennis: - Epidemiologie - Wetenschappelijk onderzoek en analyse - Kwaliteitsstandaarden en richtlijnen - Kwaliteitszorgmethodieken Vaardigheid: - Dataverwerking - Datapresentatie - Schrijf- en presentatievaardigheid - Timemanagement en organisatie Houding en gedrag - Doelmatigheid en kostenbewustzijn - Kennen van eigen beperkingen - Transparantie in het leerproces - Tijdig supervisie vragen	
Informatiebronnen om de voortgang te evalueren en verantwoord bekwaamheid te kunnen verklaren	Gedrag in de praktijk (does):	
	• Validatiebijeenkomsten	
	Gedrag in gesimuleerde omgeving (shows how):	
	• Presentatie masterthesis	
	Toepassing van kennis (knows how):	
	• Probleemanalyse • Masterthese • Betoog	
	Kennis (knows):	
	• MT	
Leerdoelen (SMART)	Kennis: Vaardigheden: Houding en gedrag:	

Bibliografie

Kappert, J., & de Hoop, I. (2019). *Beroepsprofiel Verpleegkundig Specialist*. Utrecht: V&VN.

Lips, J., Scheele, F., Dijksterhuis, M., Westerman, M., & Cate, O. t. (2010). Richtlijn bekwaamheidsverklaring in de specialistenopleiding. *Tijdschrift voor Medisch Onderwijs*.

Roofthoof, S., Beart-van de Voorde, L., Belt, E., Choufour, J., & Janmaat, M. (2024). *Leids Opleidingsplan*. Hogeschool Leiden, MANP, Leiden.

V&VN VS. (2021). *worden wie je bent*. Utrecht: V&VNVS.

Bijlage 1 Voorbeelden expertisegebied klinisch handelen

Thema's	Selectie gezondheidsproblemen	I	II	III	IV	V
Ademhaling/ Luchtweg	Patiënt met dyspneu					
	Patiënt met respiratoir falen					
Bewustzijn	Patiënt in coma en/of neurologische uitvalsverschijnselen					
	Patiënt met insulten					
	Patiënt met syncope					
	Patiënt met duizeligheid, vertigo of hoofdpijn					
Circulatie	Patiënt in een cardiaal arrest					
	Patiënt met pijn op de borst					
	Patiënt in een shock					
	Patiënt met palpitaties					
Omgevingsfactoren	Patiënt met koorts					
	Patiënt met een intoxicatie					
	Patiënt met een leefmilieu gerelateerde aandoening: - brandwonden - hyperthermie - hypothermie - (bijna) verdrinking - blikseminslag en elektrocutie					
	Patiënt met buikpijn en/of misselijkheid en braken					
'Secondary assessment'	Patiënt met rug- en bekkenpijn - urologische aandoeningen - acute obstetrisch-gynaecologische aandoeningen					
	Patiënt met een epistaxis					
Spoedeisende aandoeningen in het gelaat	Patiënt met een corpus alieum in het oog					
	Patiënt met een aangezichtstrauma					
Spoedeisende aandoeningen op het gebied van haemor-rhagische diathese en metabole & endocrinologische aandoeningen	Patiënt met een ontregeling van diabetes mellitus					
	Patiënt met een onbegrepen bloeding					
Thema's	Selectie gezondheidsproblemen	I	II	III	IV	V
Huisartsengeneeskunde en 'eerstelijns' aandoeningen	Patiënt met een eerstelijns (zorg)vraag					
Spoedeisende dermatologische aandoeningen	Patiënt met een exantheem					

Musculoskeletale aandoeningen	Patiënt met niet traumatische pijn aan extremiteiten					
	Patiënt met pijn aan extremiteiten gerelateerd aan trauma					
Gedragsstoornissen/ psychiatrische aandoeningen	Patiënt met suïcidaliteit					
(Acute) geriatrie en sociale problematiek	Patiënt met een delier					
	Patiënt zonder medische opname indicatie maar die om sociale redenen niet naar huis kan					
(Acute) kindergeneeskundige aandoeningen	Het kind met misselijkheid en braken					
	Het kind met verdenking op kindermishandeling					
Acute pijnstilling en sedatie	Patiënt met bv. een schouderluxatie					
Prehospitale acute hulpverlening en rampengeneeskunde	Patiënt met een ongeval op de openbare weg					
	De situatie waarin ten tijde van een overvolle afdeling er een aantal vitaal bedreigde patiënten tegelijk aangekondigd worden					
Traumatologie	Patiënt met een trauma aan hoofd en ruggenmerg					
	Patiënt met een trauma aan de romp (thorax, abdomen, bekken en urogenitaal)					
	Patiënt met een trauma aan de extremiteiten					
	Kinderen met een trauma					
	Ouderen met een trauma					
	Patiënt met een trauma tijdens de zwangerschap					

Profiel praktijkopleider en opleidingsgroep* Verpleegkundig Specialist

Toepassen van basisprincipes van het opleiden van de vios	Opleiden op de werkplek	Stimuleren, toetsen en bewaken voortgang	Samenwerken, organiseren en bevorderen opleidingskwaliteit
Praktijkopleider	Supervisie geven aan de vios in de patiëntenzorg - Zorgt voor een adequate organisatie van het opleiden op de werkplek - Creëert een leerrijke omgeving waarbij relevantie, motivatie en veiligheid centraal staan - Stimuleert de opleidingsgroep tot het benutten van leerzame momenten in de praktijk	Toetsen en stimuleren van de voortgang van de vios in de opleiding als geheel - Begeleidt de vios bij de totstandkoming van het praktijkleerplan - Monitort de studievoortgang conform de opleidingseisen, in overleg met de opleidingsgroep en op basis van het portfolio - Zorgt voor adequate verslaglegging conform de opleidingseisen - Herkent stagnerende voortgang in de professionele ontwikkeling en intervenueert tijdig	Organiseren en bevorderen van de kwaliteit van de opleiding als geheel - Is de <i>primus inter pares</i> van de opleidingsgroep - Draagt verantwoordelijkheid voor de instellingsbrede professionalisering en profilering van het beroep VS - Draagt zorg voor de voorwaarden en de toepassing van regelgeving m.b.t. het opleiden van de vios - Borgt een veilig leerklimaat en een leerrijke omgeving - Draagt bij aan instellingsbrede innovatie en verbetering van het praktijkonderwijs - Stimuleert de doorontwikkeling van de opleidingsbekwaamheid van de opleidingsgroep



Profiel praktijkopleider en opleidingsgroep* Verpleegkundig Specialist

Toepassen van basisprincipes van het opleiden van de vios	Opleiden op de werkplek	Stimuleren, toetsen en bewaken voortgang	Samenwerken, organiseren en bevorderen opleidingskwaliteit
Opleidingsgroep - Draagt visie op VS professie uit - Past didactische principes van het leren van volwassenen toe - Bevordert het onderzoekend vermogen - Stimuleert kritisch denken en een lerende houding - Past in het leerproces de principes van begeleiden en beoordelen toe - Hanteert de opleidingsmaterialen conform de eisen van de opleidingsinstelling - Stelt zich open, leerbaar en toetsbaar op	Supervisie geven aan de vios in de patiëntenzorg - Benut en organiseert voldoende leermomenten in de patiëntenzorg (training on the job) passend bij het niveau van ontwikkeling/bekwaamheden - Stimuleert tot het expliciteren van klinisch redeneren in complexe zorgsituaties - Fungeert als rolmodel (Do as I do) - Geeft narratieve feedback (feed up feed back feed forward) om op constructieve wijze de ontwikkeling vorm te geven	Bevorderen en evalueren van persoonlijke groei en professionele ontwikkeling van de vios - Bewaakt het eindniveau - Besprekt regelmatig de leerdoelen - Geeft constructief feedback op de functieontwikkeling en de studievoortgang - Velt een beargumenteerd oordeel over het functioneren en de studievoortgang	Samenwerken binnen de opleidingsgroep - Effectueert een goede samenwerking in de opleidingsgroep t.b.v. een veilig en stimulerend leerklimaat - Draagt actief bij aan de kwaliteit van het praktijkonderwijs

* Opleidingsgroep: De gezamenlijke functionarissen van wie de vios praktijkonderwijs ontvangt, waarbij de praktijkopleider (VS) de *primus inter pares* is van de opleidingsgroep.

@LOO-ANP

Utrecht, maart 2023

